Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja:
Ul. Szewska (pod toporkiem) Nr. 16.

Administracyja:
Ulica Sienna Nr. 14.

Ekspedycyja miejscowa:
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Faub. St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

i

Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:				
Rocznie	w Austryi 8 złr. 80 c.	w Król. Polskiém i Ces. Ros. 6 rsr.	w Niemczech 16 mk.	we Francyi 24 fr.
Półrocznie	„ 4 „ 40 „	„ „ „ „ 3 „	„ 8 „	„ 12 „
Kwartalnie	„ 2 „ 20 „	„ „ „ „ 1½ „	„ 4 „	„ 6 „

Kraków, 22 grudnia 1883. № 51. Rok XXII.

Przegląd Lekarski, organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego, rozpoczyna w dniu 1 Stycznia 1884 **rok dwudziesty trzeci** swego istnienia i wychodzić będzie w tym samym co teraz formacie w objętości 1½ arkusza na tydzień, jak **najregularniéj**.

Wszystkie prace umieszczane w Przeglądzie Lekarskim, tak oryginalne jakotéż nieoryginalne, są płatnemi.

Prenumerata Przeglądu Lekarskiego z przesyłką pocztową bezpośrednią wynosi:

	w Austryi	w Królestwie Polskiém i Cesarstwie rosyjskiem	w Cesarstwie niemieckiém
rocznie	8 zlr. 80 c.	6 rsr.	16 marek
półrocznie	4 „ 40 „	3 „	8 „
kwartalnie	2 „ 20 „	1½ „	4 „

we Francyi i Belgii

rocznie 24 franki, półrocznie 12 franków, kwartalnie 6 fran.

W innych krajach według przepisów pocztowych.

Prenumeratę przyjmują: w Krakowie Administracyja, nadto w Warszawie pp. Gebethner i Wolff, w Paryżu p. Adam, Rue Clément 4. — Ogłoszenia przyjmują: Administracyja, oraz w Paryżu p. Adam, Rue Clement 4 i p. Dobrowolski Faub. St. Martin 57.

Zwracamy zarazem przy téj sposobności uwagę szanownych Członków korespondentów Towarzystwa lekarskiego krakowskiego, iż według obowiązującego statutu winni Przegląd Lekarski abonować bezpośrednio w Administracyi.

I. Z kliniki lekarskiéj prof. Dra Korczyńskiego w Krakowie.

Przyczynek do nauki o samoistném znużeniu serca.

(Znaczny przerost serca, rozległa zakrzepica żylna).

Skreślił Dr. Alfred Wolfram.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 50).

Napadów, o jakich powyżéj była mowa, nie można również było tłumaczyć dusznicą sercową *(asthma cardiacum)*, gdyż téj nie towarzyszą bóle w okolicy serca, co najwięcéj są tylko bardzo nieznaczne.

Natomiast cały szereg objawów klinicznych przedstawiał w naszym przypadku wiele podobieństwa w szczegółach do tak zwanego samoistnego stłuszczenia serca w tém znaczeniu, jak je w najnowszych czasach opisał Leyden *(Zeitschrift f. klin. Med.*, t. V, 1882, str.) na podstawie kilku sekcyją stwierdzonych przypadków, a tyczących się ludzi zażywnych, u których nietylko podskórna tkanka tłuszczowa obficie była rozwiniętą, ale i sam mięsień sercowy znacznym pokładem tłuszczu otoczony lub nim poprzerastany. Coraz wyraźniéj zaznaczające się objawy znacznego zwyrodnienia serca, rozlane, mało oporne uderzenie koniuszkowe, coraz znaczniejsze rozszerzenie obu komórek sercowych, słabe, głuche tony, słaby, przemijający szmer skurczowy, rytm cwałowy, mało napięte, dosyć częste, od czasu do czasu nieregularne tętno, zastój żylny z towarzyszącą mu puchliną, wyraźne napady duszności, silne bóle w okolicy serca, oto objawy, jakie Leyden mógł stwierdzić w samoistném stłuszczeniu serca w późniejszym okresie téj choroby, a które bez wyjątku mogliśmy spostrzegać i w naszym przypadku. Lecz z drugiéj strony szczegóły anamnestyczne budziły pewną w téj mierze wątpliwość. I tak chora nasza stanowczo nie nadużywała napojów wyskokowych, jak to w większéj części swoich przypadków Leyden mógł wykazać, a jakkolwiek dosyć dobrze odżywiona, przecież nie posiadała tak obficie rozwiniętéj podskórnéj tkanki tłuszczowéj, aby z niéj o znaczniejszém nagromadzeniu tłuszczu w około serca lub w samém sercu przynajmniéj wnosić można było. Tkanka ta raczéj w ciągu obserwacyi szczuplała i zanikała coraz więcéj, a mimo to przypady ze strony serca widoczniéj się pogorszały.

Tak więc nie pozostawało przypuścić nic innego, jak tylko zwykłe, samoistne zwyrodnienie serca. Wszystkie przypady, które w ciągu obserwacyi mogliśmy spostrzedz, licowały najzupełniéj z tém rozpoznaniem. Ta wzrastająca coraz wyraźniéj niedomoga serca, to słabe, częste, niekiedy nieregularne tętno, ta duszność połączona z bólami w oko-

licy serca, te zawały krwawe w płucach i w śledzionie, ten ogólny zastój żylny z idącą w parze z nim opuchliną, ten szmer przemijający, wszystko to były objawy, wskazujące bardzo znaczne zwyrodnienie mięśnia sercowego, a najzupełniéj podobne do tych, które cechowały przypadki w klinice Biermera, zebrane przez Seitza w oddzielną grupę samoistnego przedrażnienia serca. Również i gwałtowne bóle w okolicy dolnéj części mostka i koniuszka sercowego charakterem swoim, a nawet umiejscowieniem, w najdrobniejszych szczegółach przypominały bóle, jakie Da Costa u żołnierzy z przedrażnionêm sercem tak często mógł spostrzegać. Etyjologija tylko pozostała niezupełnie jasną. Mimo starannie przeprowadzonych wywiadów choroby w żaden przyczynowy związek ze znaczniejszém natężeniem lub przeciążeniem się w pracy fizycznéj wprowadzić się nie udało. Natomiast przypadek nasz pod tym względem przypominał przypadki Bernheima, w których przerost serca rozwinąć się miał u kobiet, które często rodziły. Jak wiadomo, chora nasza przebyła dziesięć bardzo ciężkich porodów.

Gdy i przypady w narządzie oddechowym, jakoteż w układzie żylnym łatwo têm rozpoznaniem wytłumaczyć się dały, przychylił się wreszcie prof. Korczyński w ciągu obserwacyi do tego zdania, że przerost w niniejszym przypadku był samoistnym, a znużenie i przedrażnienie jego zwykłém na tle zboczeń funkcyjonalnych opartém następstwem. W płucach należało przypuścić sprawę zapalną, wywołaną przez zawały krwawe, a w żyłach rozległą zakrzepicę. Przemawiała za nią bolesność odnóg, szczególniéj w przebiegu pni żylnych, obrzęk tamże najwyraźniejszy, nierówna opuchlina obu odnóg dolnych, wreszcie obrzęk tylko jednéj odnogi górnéj, i to zwolna od karku ku dłoni się posuwający. Jakkolwiek wzdłuż przebiegu pni żylnych postronkowatego stwardnienia na pewne wyczuć się nie dało, nie mogło to osłabiać rozpoznania, gdy się zważy, że dla znacznéj puchliny, napięcia obrzęku i nader dokuczliwéj bolesności, głębsze badanie przedmiotowe było nader utrudnione, niekiedy nawet wręcz niemożliwe. Zakrzepica ta musiała być rozległą i obejmować nietylko główne pnie żylne, ale i ważniejsze ich rozgałęzienia, jak to wypadało wnosić z niemożności wytworzenia się obocznego krążenia. W równym niemal stopniu utrzymująca się opuchlina odnóg, brak wyraźniéj rozdętych żył podskórnych, świadczyły o têm najwymowniéj. Rozmaite umiejscowienie się zakrzepicy w pniach żylnych od siebie odległych, kazało się domyślać, że się wytworzyła na tle zwolnionego krążenia, które w wysokim stopniu dotyczyło całego układu żylnego, jak niemniéj można było przypuszczać, że z odnogi dolnéj lewéj, posuwając się zwolna ku górze, przeniosła się na żyłę główną wstępującą, a z niéj na pnie żylne odnogi prawéj. Rozpoznanie kliniczne brzmiało więc w całości:

Hypertrophia et degeneratio musculi cordis idiopathica, subseq. infarctibus pulmonis utriusque. Pneumonia et embolia ambilateralis, pleuritis sinistra. Thrombosis venae cruralis utriusque et ejus ramorum, nec non venae subclaviae, axillaris, brachialis sinistrae.

Z protokołu sekcyi (prof. Browicz) przytaczamy następujące ważniejsze szczegóły:

Na osierdziu ściennêm w częściach górnych liczne grupy ciemno-czerwonych, drobnych plamek, worek osierdziowy zawiera około 50 gramów cieczy surowiczéj, lekko kawowo zabarwionéj.

Serce powiększone w całości, głównie jednak lewa połowa. Po odcięciu naczyń, osierdzia i po wypłukaniu skrzepów waży 506 gramów. Wymiar podłużny wynosi 13cm, poprzeczny 14½cm. Grubość mięśnia komórki lewéj 17mm., komórki prawéj bez wliczenia dobrze rozwiniętego układu beleczkowego 3—5mm. Jamy serca są bardzo obszerne, najmniejszy jest przedsionek lewy, mający ściany prawidłowéj grubości. W jamie komórki prawéj sterczy pomiędzy beleczkami skrzep kulisty, wielkości orzecha laskowego. Na powierzchni jest on pokryty zbitszą warstwą włóknika, wewnątrz wypełniony miękką, rozpadłą, szaro-czerwoną miazgą. Podobne, jednak mniejsze, żółtawe, wewnątrz czerwone skrzepy rozrzucone są licznie między beleczkami mięsnemi téjże komórki. Prócz tego cała prawie jama kómórki wypełniona ciemno-czerwonym, świeżym skrzepem. Ujście tętnicze prawe, zastawki półksiężycowe tętnicy płucnéj i zastawka trójkończysta prawidłowe.

Jama komórki lewéj zawiera nieliczne, świeże skrzepy i starsze, kuliste, wplecione między mięśnie beleczkowe. Na brzegach wolnych obu wentylów zastawki dwukończystéj, po stronie ku przedsionkowi zwróconéj, widno rąbek drobnych, szarawych, gęsto obok siebie stojących, miękkich, brodaweczkowych wybujałości, obłożonych świeżemi, czerwonemi skrzepami. Zresztą zastawka w całości cienka, podatna, domykalna. Zastawki aorty prawidłowe.

Mięsień sercowy, zwłaszcza w warstwach wewnętrznych, żółtawo odbarwiony, przytém kruchy. Badanie drobnowidowe stwierdziło nieznaczne tylko stłuszczenie włókien mięsnych w obu komórkach. Tętnice wieńcowe prawidłowe. Aorta w całym przebiegu okazuje na ścianie wewnętrznéj nieliczne plamki i wyniosłości żółtawe. Obwód jéj nad zastawkami wynosi 70mm.

Płat dolny płuca lewego w linii pachowéj i w swéj części górnéj w miejscu ograniczonêm przyrośnięty bardzo ściśle mocnemi błonami włóknistemi do klatki piersiowéj, mniéj w częściach przybrzeżnych dolnych; nadto opłucna płuca lewego w częściach dolnych i tylnych przyćmiona, silnie nastrzykana, licznemi plamami wybroczynowemi i nalotem wypociny włóknikowéj, świeżéj, pokryta. W dolnych częściach worka opłucnowego około 200 gramów cieczy krwawo zabarwionéj, pomięszanéj z płatkami włóknika.

Płuco prawe przedstawia mniéj liczne i dość wiotkie zrosty włókniste z opłucną ścienną, mianowicie w szczycie w częściach dolnych i tylnych, w ograniczonêm miejscu przedniéj części płatu górnego, gdzie zewnętrznie widać większe ognisko miąższu zbitego, ciemno czerwonego, krwią przesiąkłego; jest ona też przyćmiona i nalotem włóknika pokryta. W częściach tylnych tegoż płuca na jego opłucnéj nieliczne plamki wybroczynowe.

W środku części przedniéj górnego płatu płuca prawego ognisko wielkości kurzego jaja z miazgi ciemno czerwonéj złożone, otoczone miąższem zbitym, bezpowietrznym. W głębi tego ogniska znaleziono tętniczkę zaczopowaną suchemi, żółtawemi skrzepami. W tylnéj części przy powierzchni kilka drobniejszych ognisk zbitych z tkanki łącznéj na obwodzie, a z masy suchéj, szaro-czerwonawéj w środku złożonych. Nieliczne ogniska do blizn podobne znajdują się téż przy powierzchni tylnéj i dolnéj płatu dolnego. W szczycie płatu górnego widać jeszcze grupy guzków zbitych okołooskrzelowych, z drobnemi ogniskami białawemi, podobnemi do serowaciejących gruzełków. W częściach tylnych tego

płuca miąższ zresztą zawiera powietrze jest ciemno czerwony, zwłaszcza w płacie dolnym. Za uciskiem z powierzchni wydobywa się obfita ciecz krwawa, pienista, z drobniejszych oskrzeli ciecz śluzowa ropna. (Dok. nast.)

II. Kazuistyka lekarska w Turcyi.

Zebrał Dr. W. Jabłonowski.

(Dokończenie. Patrz Nr. 50).

Na zakończenie jeszcze jeden fakt wybornie charakteryzujący łatwość przyswajania sobie tu najrozmaitszych doktryn leczniczych, pomimo że gleba, na któréj się uprawiają, nie cechuje się wcale wielką płodnością.

Oto przed paru laty kilku z tutejszych bardziéj wziętych lekarzy, wystąpiło z zaleceniem leczenia chorób zakaźnych dawkami minimalnemi, czyli stósowania tak zwanéj terapii alkaloidowéj. Nowy ten sposób postępowania leczniczego zdumił i zaciekawił ogół tutejszych aleopatów. Uważano go bowiem za jakiś wybryk zrodzony chyba w fantazyi adeptów Hahnemana i powitawszy go fachowym sarkazmem, zachowano się najobojętniéj w obec nowo wciskającego się sposobu leczenia. Jednakże wprowadzenie w praktykę doktryny wynalezionéj przez prof. Burgraevego i opartej na zaiste pięknéj dewizie, że obowiązkiem każdego sumiennego lekarza jest przeprowadzenie z nią ścisłych doświadczeń, skłoniło kilku tutejszych aptekarzy do wprowadzenia w praktykę gałeczek zawierających alkaloidy najbardziéj energiczne a jednocześnie i zachęciło aleopatów do ich wypróbowania. Pozostawiając sobie na późniéj przyjemność opowiedzenia czytelnikom „Przeglądu“ o rozwoju w Konstantynopolu doktryny uczonego profesora z Gandawy, o kultywowaniu dosimetryi tutaj i otrzymanych wynikach, dziś pozwalam sobie zacytować parę tylko przykładów, w których gałeczki Chanteaud w istocie okazały się korzystne.

a) Dziewczyna Greczynka, lat 14, niedokrewna i bardzo nerwowa, dotąd nie miała czyszczeń miesięcznych. Cierpienie jéj rozpoczęło się od znacznego osłabienia, upadku sił, gorączki, silnych bólów głowy i braku apetytu. Ponieważ pierwszego dnia nie podobna było zadecydować o naturze choroby, przepisano więc tylko małą dawkę akonitynu. Drugiego dnia leczenia a szóstego od wystąpienia pierwszych pojawów chorobowych gorączka się wzmaga, ciepłota dochodzi do 40°, chora majaczy. Wtedy więc przepisano siarkan strychninu, akonityn, dygitalin, salicylan sody, z każdego po jednéj gałeczce co kwandrans, prócz tego zalecono obmywania powłok skórnych bezwodną solą Seidlitza. Do piątego dnia chora pozostawała w stanie niezmiennym. Do gorączki ze stanem drgawek i wielkiego niepokoju przyłączyła się jeszcze obawa możebnego zapalenia płuc. Ciepłota dochodziła niekiedy do 42° nie spadając nigdy niżéj 40°. Podany weratryn po gałeczce co kwadrans wywołał nudności i wymioty, co zmusiło leczącego do zaniechania leku. Chora doświadcza migotania w oczach, zawrotów głowy i skłonną jest bardzo do snu, mianowicie gdy usiłuje siedzieć na łóżku. Te objawy mózgowe przypisano salicylanowi sody, i wstrzymano jego podawanie czwartego dnia leczenia. Ilość gałeczek z alkaloidów powyższych, jaką spożywa chora, jest bardzo znaczną. Uwzględniając przerwy w ich zastósowaniu wywołane podczas żywienia się i nieład po stronie narządu trawienia, codziennie od 8 godziny rano do 11téj wieczorem chora zwykła przyjmować od 30—40 gałeczek z każdego gatunku. W końcu wreszcie piątego dnia leczenia następuje nieznaczne polepszenie. Ciepłota spada na 38°. Leczenie jednak pozostaje têm samêm, tylko środki podaje się w dawkach mniejszych i rzadziéj. Odtąd sytuacyja choréj staje się dość znośną, pomimo że cierpiąca podlega drgawkom i ogólnemu wzruszeniu, zależącym prawdopodobnie od stanu podrażnienia rdzenia pacierzowego. Ztąd wyłączne wskazanie do zastósowania cikutynu i zimnych obmywań dwa razy na dzień. Obmywania te jednak wywołały lekki nieżyt oskrzeli, co zmusiło do podwojenia dawek akonitynu i dygitalinu z dodatkiem jodoformu. Lekka gorączka ze stopniem ciepłoty nie przechodzącym 37° trwała przez dni 12, w ciągu których chora na krótką chwilę była w stanie opuścić łóżko. Okres ten trwał aż do 22 dnia choroby i gorączka chociaż nie wzmagała się, zmuszała jednak do ciągłego czuwania i dalszego jeszcze przez ośm dni podawania gałeczek akonitynu i dygitalinu. Z upływem tego okresu chora wzmocniona w części posilnym pokarmem i lekami arszenikowemi, czuła się w stanie udać się na wieś dla zmiany powietrza. Leczący uważa powyższy stan za gorączkę durzycową z pojawami bardzo groźnemi, trwającą przez trzy tygodnie, w ciągu których jednak chora była zmuszoną do pozostawania w łóżku tylko kilka dni! Zaprawdę chorzy, leczeni w naszych szpitalach, radziby byli bardzo z taką łatwością pozbyć się tego groźnego cierpienia.

b) Turczynka lat 17, stan niedokrewny, czyszczeń miesięcznych brak. Choroba w tym przypadku rozpoczęła się bardzo łagodnie. Najprzód wystąpiła lekka osutka trwająca zaledwie dwa dni. Daléj rozwinął się stan gorączkowy nieznaczny lecz trwały; krwawienie z nosa, bardzo silne bóle głowy, biegunka naprzemian z zatwardzeniem; od czasu do czasu wymioty. Przepisano choréj *Seidlitza Chanteaud*, łyżeczkę od kawy rano; w ciągu zaś dnia rozpoczęto podawać brucyn, dygitalin i arsenian kofeinu, z każdego po jednéj gałeczce co godzina. Przy têm leczeniu upłynęło kilka dni. Osłabienie, którego ustąpienia spodziewano się co chwila, trwa bez przerwy, głowa cięży, chora smutnieje i co rano ciepłota jest znaczniejszą. Piątego dnia choroby przepisano siarkan strychninu, dygitalinu, arsenian kofeinu i akonityn, każdego po gałeczce co kwadrans. Wieczorem gorączka ustaje zupełnie, występuje jednak w nocy i przy wizycie rannéj ciepłomierz wskazuje 39°. Jeżeli więc choroba tak postępuje nie przedstawiając żadnych objawów zatrważających z wieczorami spokojnemi i snem w nocy, jeżeli jednocześnie przy rannéj wizycie znajdujemy chorych więcéj lub mniéj gorączkujących, z twarzą wyrażającą zaniepokojenie i smutek, należy niedowierzać, ponieważ taka sytuacyja ukrywa dur z rozwojem łagodnym wprawdzie, lecz pewnym i skłonnym do następnego wzmożenia się w swéj sile. Tak téż było w istocie u naszéj choréj. Okres gorączkowy nie trwał niżéj nad 30 dni, a pomimo to chora nie była zmuszoną do ciągłego pozostawania w łóżku, nie doświadczając żadnych objawów ze strony narządu trawienia. Zastósowanie zaś alkaloidów nie wywołało żadnych powikłań ze strony ośrodków nerwowych, z wyjątkiem rzadkich i lekkich bólów głowy. A jednak nigdy tak obfitego arsenału leczniczego nie wprowadzono na scenę działania. Siarkan strychninu, akonityn i dygitalin podawano bez przerwy co kwadrans, ażeby zapobiedz wzmaganiu się ciepłoty powłok skórnych. W miarę jednak zmniejszania się stopnia ciepłoty trzy powyżéj zacytowane alkaloidy podawano co pół godzi-

ny. A wreszcie gdy ciepłota stała się prawidłową, kontynuowano to samo leczenie jeszcze w ciągu następnych 15tu dni podając alkaloidy co godzina. Po upływie tego okresu, podano jeszcze weratryn, ale tylko wtedy, gdy występowała skłonność do wymiotów. W wolnych zaś przerwach chora otrzymywała arsenian kofeinu i wodny żelazo sinek chininu po gałeczce. Jednakże poczynając od godziny 6téj wieczorem zaprzestano podawać arsenian kofeinu z obawy zmniejszenia snu. *Seidlitz Chanteaud* zalecano brać raz lub dwa razy na dzień w celu utrzymania zawsze wolnego stolca. Ten sposób podawania alkaloidów co kwandrans trwał codziennie. Średnio 18 na 24 godzin, tj. od 7 godziny rano do 3 po północy, z jednogodzinnemi przerwami, przeznaczonemi na przyjęcie posiłku. W początkach ciepłota dochodziła 40°, póżniéj spadła na 38°. Wkrótce zatém najwyższy stopień ciepłoty nie przechodził 37°, spadłszy wreszcie na 36° z chwilą rozpoczęcia podawania wodnego żelazo-sinku chininu i arsenianu kofeinu. Pewnéj nocy czuwająca przy choréj kuzynka, nie przestawała podawać co pół godziny po jednéj gałeczce strychninu, dygitalinu, akonitynu i chininu. O godz. 9 rano znaleziono ciepłotę 35°5, z tętnem 60. Pomimo podobnego stanu polecono kontynuować daléj podawanie alkaloidów, opierając się na doświadczeniu, że sztuczne obniżenie ciepłoty w durze nie jest niebezpiecznėm, nie powinno jednak zmniejszać baczności lekarza. W istocie też tegoż samego dnia gorączka u naszéj choréj powróciła, ciepłota jednak utrzymywała się prawie w granicach prawidłowych. Chora nie tylko była spokojną, ale czuła się szczęśliwą i wesołą. Przyjmując posiłek dwa razy na dzień, bawiła się w obszernym pokoju, ciesząc się bardzo widokiem osób, bez przerwy nią się zajmujących. Czuwanie bowiem krewnych i częste podawanie przyjemnych leków było dla niéj prawdziwą rozrywką. A jednak stan chorobowy trwał zawsze z uporem. Upadek stopnia ciepłoty odpowiadał najzupełniéj wytrwałości w podawaniu alkaloidów. Bo gdy tylko choćby na godzinę przerwano ich stósowanie, natychmiast gorączka z nową powracała siłą. W razie przeciwnym chora cieszyła się stanem prawie bezgorączkowym. Tak też postępując zdołano zawsze zapanować nad stopniem ciepłoty. Począwszy zaś od 20 dnia choroby, kwasyja przed jedzeniem i arsenian wystąpiły teraz na scenę przyczyniając choréj dobrego apetytu i wzmacniając jéj siły. Leczenie przeciwgorączkowe kontynuowano aż do 31 dnia choroby. Odtąd chora wstąpiła w okres wyzdrowienia i odwiedzający ją nie mogli się wydziwić, że tak łatwo uniknęła grożącego niebezpieczeństwa.

Widocznie, że dwa te przykłady były bardzo łagodnemi przypadkami duru, zwanego tu śluzowym. Leczący bowiem, jakkolwiek i tę formę nazywają bardzo groźną, nie napotkali jednak żadnych powikłań, chore nie były zmuszone pozostawać w łóżku i cała terapija była wyłącznie skierowaną ku zmniejszeniu stopnia ciepłoty. Rzecz też bardzo ciekawa, jak sobie postąpią, gdy się spotkają z istotnym durem brzusznym, z całym szeregiem ciężkich powikłań itp.? Czy wtedy stósowanie najtrwalsze gałeczek z kilku naraz alkaloidów także odniesie zwycięztwo? chyba późniejsze ściśle dochodzenia pozwolą o tém zadecydować.

Na teraz pospieszam zakończyć mój szkic zdaniem prof. Vulpiana, że pod względem rezultatu wszystkie sposoby leczenia duru są sobie równe. Bo śmiertelność u cierpiących na dur jest prawie jednakową, czy zastósujemy sposób klasyczny, czy leczymy wyczekująco, czy też działamy wyłącznie podając salicylan sody, siarkan chininu lub każemy brać zimne kąpiele.

III. Oceny i sprawozdania.

Prof. Puschmann: **Die Medicin in Wien während der letzten 100 Jahre**. Wien, 1884, M. Perles, 8vo, str. 327.

Wiadomość podał prof. Dr. Józ. Oettinger.

(Dokończenie. Patrz Nr. 50).

Druga część książki opisuje dzieje szkoły wiedeńskiej od śmierci Cesarzowéj Maryi Teresy w r. 1780, gdy Cesarz Józef II do owéj chwili dzielący rządy ze słynną matką samowładnie zasiadł na tronie przodków. Z niesłychaną gorliwością i gorączkową niecierpliwością zajął się ten wielki monarcha przeobrażeniem stosunków przestarzałych i urządzeń spróchniałych a zastąpieniem ich nowemi, potrzebom czasu i rozwojowi wszechstronnemu oświaty odpowiedniejszemi. Podziw w każdém szlachetném sercu wzbudza osobisty udział, jaki nawet w drobniejszych szczegółach brał ten prawdziwy ojciec i opiekun swoich ludów. Sam naglił, sam zwalczał liczne a trudne przeszkody stawiane przez nałóg, uprzedzenie i zagrożone w swych przywilejach żywioły, nie szczędził też w razie potrzeby swych prywatnych funduszów dla rychlejszego dopięcia szczytnych celów. Cały szereg wspaniałych i płodnych w błogie owoce zakładów, będących dotąd chlubą stolicy i monarchii, jemu zawdzięcza i pierwszy pomysł i szybkie wykonanie. Bystrém okiem dostrzegł niesłusznego upośledzenia chirurgii i jéj wykonawców i postanowił zaradzić téj niemniéj szkodliwéj jak niesprawiedliwéj nierówności przez równoczesne kształcenie lekarzy w obu kierunkach, z tą samą gruntownością, dokładnością a nadewszystko praktyczną biegłością i na równych prawach. Zaraz po wstąpieniu na tron Cesarz przystąpił do uporządkowania zakładów dobroczynnych i lekarskich przeznaczając te ostatnie do celów także naukowych. W tym zamiarze postanowił utworzyć z licznych mniejszych a porozrzucanych szpitali jeden powszechny. Było to zadanie i niemałe i niełatwe, o rozwiązanie którego pokusić się mogła jedynie tak światła głowa i tak potężna ręka. Jakoż dnia 16 sierpnia 1784 dzieło było dokonane i szpital powszechny w wielkim domu niegdyś ubogich rozpoczął zbawienną swą działalność. Autor skreśla pierwsze jego urządzenie, dołącza wykaz liczby pomieszczonych tam chorych w trzech jego głównych zakładach, t. j. w właściwym domu chorych, w domu położnic i w domu dla obłąkanych. Pierwszym dyrektorem był Józef Quarin z pensyją 3.000 zła. ale bez mieszkania. Jak troskliwie Cesarz dbał o wykształcenie odpowiednich sił zwłaszcza w gałęziach praktycznych, dowodzi przykład następujący. Zwiedzając pewnego razu dom sierot i podrzutków zastał tam miejscowego chirurga Łukasza Jana Boëra, który mu się spodobał, a poznawszy się na jego zdolności w kilku późniejszych z nim rozmowach i naradach, pewnego dnia tak się do niego odezwał: „Francyja i Anglija przewyższają państwo moje zakładami umiejętnymi i uczonymi mężami; dla tego wysłałem tam Hunczowskiego, Beinla i Veringa, aby się na tęgich wykształcili chirurgów. Od asana (*von ihm*) życzę, aby się poświęcał położnictwu z tą pilnością i troskliwością, na jaką ważny ten zawód zasługuje. Asana osobistość nadaje się zupełnie na akuszera a talent i pilność dokonają reszty“. Jakoż nie omy-

lił się, gdyż wybraniec ten stał się słynną powagą w nauce położnictwa i jedną z największych ozdób szkoły wiedeńskiéj.

Za staraniem znakomitego chirurga Brambilli założył Cesarz drugi wielki zakład poświęcony celom lekarskim i naukowym, t. j. wielki lazaret wojskowy w połączeniu ze szkołą lekarską, nazwany od swego twórcy *Josephinum*. Oddano go na użytek d. 7 listop. 1785 pod kierunkiem naczelnym wzmiankowanego wyżéj lekarza. Obie szkoły cywilna i wojskowa uzupełniały się nawzajem w kierunku wykształcenia w ten sposób, iż w drugiéj, ze względu na jéj główne przeznaczenie, uprawiano obszerniéj chirurgiję. Dla podniesienia cechy naukowéj łączył się z nią rodzaj Akademii, w skład któréj wchodziło 50 członków, na których powoływano oprócz profesorów najznamienitsze powagi chirurgiczne z krajów monarchii rakuskiéj i z zagranicy. Spółzawodnictwo tych zakładów przyczyniło się nie mało do ożywienia ruchu naukowego i wydało spory szereg znakomitych mistrzów, których życie, prace i zasługi autor wiernie opisuje.

Szkoła weterynarska w połączeniu ze szpitalem dla chorych zwierząt powstała już w roku 1778 i zawdzięczała także równie jak zakład dla głuchoniemych i dom podrzutków swój początek i rozwój zgasłemu niestety zbyt wcześnie reformatorowi swego państwa. Nastąpił okres reakcyi skreślony w trzeciéj części dzieła. Prąd nowy acz wstrzymał i usunął nie jedno, co było już dokonane lub dopiero zamierzone, nie zdołał jednak zniweczyć utworów głównych opartych na niespożytych podwalinach głęboko a zdrowo pojętego dobra powszechnego. Wrodzona ich niejako żywotność oparła się nieprzyjaznym wpływom, rozwój tylko zwolniał, lecz nie uwiądł całkowicie, acz ciężkie przebywał próby i z dotkliwemi pasował się zawadami. Tém większa jest zasługa mężów nauki, iż mimo przeszkód stali na straży potrzeb naukowo lekarskich starając się wszelkiemi siłami o ich zaspokojenie.

Do nich należy Piotr Frank, twórca policyi lekarskiéj, który na wezwanie Cesarza Leopolda w r. 1790 o podanie sposobu oszczędniejszego urządzenia szpitala powszechnego, skreślił otwarcie jego niedostatki. W r. 1795 objął kierownictwo tego wielkiego zakładu tudzież klinikę lekarską. Pomiędzy polepszeniami koniecznemi z powodu zaprowadzonéj ponad sprawiedliwą miarę oszczędności napotykamy wyjednaną przez niego zmianę urządzenia niestosownego, aby profesor kliniki brał w dzierżawę opędzanie jéj materyjalnych potrzeb. Starał się także o założenie muzeum anatomiczno-patologicznego poparty przez pilnego badacza Aloizego Rud. Vettera, mianowanego na świeżo utworzoną posadę prosektora. Ten ostatni nie doznając zachęty na swojém stanowisku we Wiedniu objął katedrę anatomii i fizyjologii w Krakowie w r. 1803. Działalność zbawienna Franka napotkała przeszkodę w natarczywém domaganiu się ograniczenia wydatków, które według niego na cele wskazane były konieczne. Z powodu tego w r. 1801 odpowiedział, że oszczędzanie życia ludzkiego jest najcelniejszą oszczędnością państwa, i że każdy system ekonomiczny, któryby się opierał na ofierze poświęcającéj utrzymanie zdrowia pożytecznych obywateli, mija się z istotnym celem swoim ..... Doszło wreszcie do tego, że ten słynny lekarz i uczony ściągnął na siebie nietylko nienawiść ale i oskarżenie potężnego wówczas barona Stiffta, przybocznego lekarza cesarskiego i naczelnika spraw lekarskich. Sprzykrzywszy sobie nieustanne dokuczliwości przyjął ofiarowaną sobie przez Cesarza Aleksandra katedrę kliniki lek. w Wilnie i przeniósł się tamże w r. 1804 razem ze synem Józefem, a niebawem do Petersburga, jako lekarz przyboczny monarchy, zkąd w r. 1808 znowu do Wiednia powrócił.

Wzmiankowany wyżéj Andrzéj Józ. baron Stifft był poniekąd biegunem przeciwnym van Swietena. Obaj wywierali wpływ potężny skutkiem swego stanowiska i nieograniczonego zaufania u Naczelników rządu. Lecz o ile ten ostatni ożywiał, o tyle tamten hamował ruch i postęp naukowy. Sam miernych zdolności popierał miernotę a tłumił wyższość umysłową, jeżeli zwykłą przekraczała miarę i nie chciała poniżyć się do pochlebstwa i służalstwa.

Dowcipnie i trafnie ocenił go Rust, także ofiara jego prześladowania, w r. 1803 prof. chirurgii w Krakowie, późniéj w Berlinie, słynny operator, jak wiadomo sprawozdawcy niniejszemu z innego źródła, tą krótką definicyją, że Stift co znaczy ćwiek „*ist ein Nagel ohne Kopf*“ (jest goździem bez głowy). Do wybitniejszych postaci owego okresu należy Jan Walenty Hildenbrand w r. 1793 profesor kliniki we Lwowie, w r. 1805 w Krakowie, a w następnym roku w Wiedniu. Pod nim kształcił się nasz Brodowicz i jego zasady, jako nowe wówczas, do Krakowa przeniósł, gdzie Linhart trzymał się jeszcze nauki Browna. I następca jego Jan Nep. Raiman był w r. 1805 profesorem w Krakowie, a późniéj od r. 1810 w Wiedniu, gdzie sędziwy nasz profesor dopiero co wzmiankowany był jego asystentem. Nie brakło i w tym okresie szkole wiedeńskiéj na mężach znakomitych, lecz ciążyła na niéj niewola wszechwładnéj biurokracyi i niedostatek ożywczego tchnienia swobody. Przesuwały się tam różne prądy i kierunki przez autora wspominane jak mesmeryzm, frenologija Galla, lecz pominiętą jest homojopatyja. Nauka Browna i szkoła filozoficzno przyrodnicza nie znalazła tu tylu zagorzałych zwolenników, jak w Niemczech. Początki dziennikarstwa lekarskiego przypadają na r. 1789, kiedy G. E. Kletten wydawać począł: *Wiener medicinische Monatsschrift.*

Czwarta część dzieła obejmuje historyję nowszéj szkoły lekarskiéj. Jest ona drugą wznoszącą się falą ruchu naukowego, przegrodzona od pierwszéj, wszczętéj przez v. Swietena, a potém epoką józefińską długą porą spadku. Autor kreśli jéj obraz jako świadek niemal naoczny, wskazując jak jeszcze przed r. 1848 postęp mimo przeszkód torował sobie drogę, aż z uzyskaną swobodą szerokie otworzył sobie wrota. Któż nie zna przewodników tego ruchu: Škody i Rokitańskiego, tudzież licznego szerego ich zwolenników, pomiędzy którymi znajdują się mistrze krakowskiéj także szkoły. Dzieje to zbyt bliskie i zbyt znane, aby je w tém miejscu potrzeba przypominać. Ale z żalem dostrzegliśmy, że w obec dość szczegółowego wyliczania zasług różnych mężów około lekarskich zakładów wiedeńskich zbyt pobieżna jest wzmianka o Józefie Dietlu i jego wpływie na wielki szpitał na przedmieściu Wieden, który za jego głównie staraniem powstał i pod jego kierunkiem pomyślnie rozwijać się począł.

Na końcu dodane są tablice wykazujące profesorów katedr lek. od r. 1742, docentów od r. 1801, dyrektorów szpitala powszechnego, wreszcie dokładny spis abecadłowy nazwisk. Dołączony jest plan szpitala powsz. z r. 1784.

Russel Simpson: O leczeniu zapobiegawczém śluzotoku spojówki u noworodków.

Stósownie do polecenia Credégo autor każe myć oczy

dzieci natychmiast po urodzeniu wodą czystą, a następnie po rozciągnięciu powiek zapuszczać za pomocą wkraplania jednę kroplę 2% rozczynu azotanu srebrowego. Przed używaniem tego sposobu leczenia 11·76% noworodków ulegało ślużotokowi spojówki, od czasu zaś zaprowadzenia go tylko 5%. Ważném jest nadto, że jeżeli mimo tego leczenia ochronnego cierpienie wybuchnie, przybiera ono przebieg bardzo łagodny, powieki są zaledwie obrzmiałe, wydzielina nie ma wejrzenia ropy, a po kilku dniach wszystko wraca do stanu prawidłowego. Autor czyni uwagę, że jak się zdaje, odsetkę możnaby znacznie poniżéj 5% zmniejszyć, gdyby położne z większą starannością wykonywały jego polecenia. (*Edimburgh medical journal* wrzesień 1883.— *Annales d'oculistique* wrzesień i październik 1883). *Rydel.*

Gautier: **Przyczynek do nauki o ptomainach.**

Rozwijając tę kwestyję ważną w sposób bardziéj ogólny, Gautier zdołał rzucić na nią pewne światło, zestawiając fakta dotąd bardzo niedokładnie wyjaśnione. Podług niego ptomainy w ilości więcéj lub mniéj znacznéj można znaleźć w prawidłowych wydzielinach ustroju. Dr. Pouchet także podaje, że z normalnego moczu zdołano otrzymać alkaloid, działający ukwaszająco pod wpływem złoto- i platynochloranu. Na zwierzęta alkaloid ten działa trująco, pozostawiając serce w stanie rozkurczu i wywołując pojawy tężca i obłędu. Posiada on wszystkie cechy właściwe ptomainom, a towarzyszy mu zawsze w moczu istota azotowa niekrystalizująca, mająca własność nadzwyczaj trującą. Obecność dwóch tych istot w moczu pozwala sądzić, że największa ich ilość tworzy się w stanach chorobowych ustroju. Gdy wydzielanie moczu zostaje utrudnioném lub opóźnioném, wtedy powstaje nagromadzenie się we krwi tych istot trujących, i gdy ustrój w skutek uporu lub, jak się wyrażali dawni lekarze, w skutek przełomu (*crisis*), t. j. w skutek obfitych potów, rozwolnienia lub ustalenia się wydzieliny moczowéj, nie zdoła pozbyć się tych produktów, zgon wtedy następuje bardzo prędko. W faktach tych znajdujemy ogólne wskazanie lecznicze, których uwzględnienie jest konieczném.

Daléj jeszcze Gautier starał się porównać ptomainy z truciznami zbliżającemi się do nich najbardziéj. Już w roku 1875 prof. Bert na posiedzeniu Tow. bijologicznego w Paryżu wykazał, że w płynie trującym pszczół znajduje się istota przedstawiająca ogólne cechy alkaloidów gnilnych i pod wpływem kwasów dająca formy krystaliczne. Odtąd udało się Gautierowi z małéj ilości trucizny *Cobra capello* wydobyć dwa alkaloidy, dające złoto i platyno chlorany rozpuszczalne i pięknie krystalizujące. Istoty te posiadają ogólne cechy ptomainów i oddziaływają na żelasiniek potasu tak jak ostatnie. Wreszcie w ostatnich czasach chemik ten doszedł do zdumiewającego odkrycia, łączącego niejako z sobą dwie części ważnéj téj kwestyi. Trwając zawsze w przekonaniu, że w prawidłowych wydzielinach ustroju znajdują się istoty trujące, położył on sobie za zadanie wyśledzić, czy gruczoły ślinne u zwierząt z klasy wyższéj nie wydzielają także istoty trującéj podobnéj do jadu węża. W istocie téż w ślinie ludzkiéj normalnéj udało mu się odkryć istotę bardzo trującą, mianowicie dla ptactwa, które wprowadza w stan głębokiego odurzenia, sama zaś przedstawia się jako pierwiastek rozpuszczalny, nieazotowy, tracący swą siłę dopiero przy ciepłocie 100°C. Istota ta tworzy alkaloid trujący, o złoto- i platyno-chloranach rozpuszczalnych, niekrystalizujących i posiada naturę właściwą ptomainom. Po tém odkryciu Gautier doszedł do wniosku, że w stanie tak fizyjologicznym jak patologicznym w ustroju zwierzęcym tworzą się alkaloidy mogące nagromadzić się we krwi lub być wydzielonemi przez ten lub ów gruczoł. Sprawę ich tworzenia się, powiada Gautier, można sobie wytłumaczyć w ten sposób, że wystarcza odjąć drobinie białka pewną ilość drobin amoniaku, kwasu węglowego i wodoru, ażeby otrzymać połączenia rodni pyrydowych lub wodopyrydowych, jak również połączenie trój-metylogliceraminowe, wszystkie przedstawiące największe podobieństwo do ptomainów. Wreszcie pewne bedłki jadowite, posiadają, jak wiemy, pierwiastek czynny, muskaryn, którego własności fizyjologiczne i chemiczne zbliżają się zupełnie do ptomainów.

Od bardzo dawna wiadomo, że psujące się mięsa, a mianowicie wyroby masarskie, mogą wywołać bardzo ciężkie pojawy zatrucia, często nawet kończące się śmiercią. Teraz nie podobna więcéj wątpić, że pojawy te należy przypisać obecności ptomainów. Na potwierdzenie tego służy fakt spostrzeżony przez Brouardela, który z trzew osoby otrutéj mięsem pieczonéj gęsi wydobył istotę posiadającą własności ptomainów. Nawet gdy mięsa są świeżo przygotowane, mogą one posiadać własności trujące bardzo energiczne. Otóż ponieważ długo nie zdołano znaleźć przyczyny podobnych następstw, przypisywano winę naczyniom, w których mięso było gotowane. Przypuszczenie to sprzyjało bardzo zakorzenieniu się legendy o własnościach szkodliwych naczyń miedzianych. Spostrzegane jednak przypadki zdołały przekonać, że w przypadkach zatruć tego rodzaju, dochodzenia chemiczne nie wykryły śladów miedzi, i że otrucie należało przypisać obecności ptomainów.

Jak więc widzimy kwestyja alkaloidów gnilnych przedstawia wszechstronny interes. Zrodzona wczoraj, rozwinęła się już dosyć, dzięki ludziom nauki pracującym nad jéj uzupełnieniem. I należy się spodziewać, że dalsze poszukiwania w tym kierunku wywrą znaczący wpływ na kierunek studyjów bijologicznych. *W. Jabłonowski.*

IV. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Towarzystwo Lekarskie galicyjskie.

Posiedzenie zwyczajne Sekcyi lwowskiéj z dnia 20 października 1883.

Przewodniczący kol. Rieger. Członków obecnych 30.

1) Odczytano protokóły z 2 ostatnich posiedzeń i przyjęto.

2) Do miejskiéj Komisyi zdrowia wybrano delegatem kol. Widmanna.

3) Kol. Schattauer przedstawił chorą z zapaleniem kręgu 2go szyjnego, u któréj założył z pomyślnym skutkiem przyrząd gipsowy podług Schönborna. Przyrząd ten ma postać hełmu i obejmuje całą szyję i głowę z wyjątkiem szczytu i twarzy, ku dołowi zaś sięga na klatkę piersiową po sutki. Przyrząd ten ma wyższość nad wszystkiemi innemi przyrządami ortopedycznemi i można go uważać za rzeczywisty postęp w leczeniu zapaleń w górnym odcinku stosu pacierzowego.

4) W sprawie wniosku kol. Widmanna przyjęto wniosek kol. Bylickiego, który brzmi: Tytuł każdego odczytu z posiedzenia Tow. lekarskiego ogłosi się w gazetach lwowskich po odbytém posiedzeniu.

5) Kol. Rieger okazał przyrząd kieszonkowy prof. Wolperta do oznaczenia kw. węglowego w powietrzu.

6) Kol. Ziembicki przedstawił chorego z rozległemi bliznami na górnéj odnodze prawéj, z głębokiém owrzodzeniem na palcach, z następowém zesztywnieniem w stawie łokciowym i nadgarstkowym. W dyskusyi kol. Krówczyński uważał zmiany podane jako objaw późnéj kiły, za czém przemawiają blizny na łukach połyku. Kol. Schattauer nie wykluczając kiły sądził, ze forma ta ma wielkie podobieństwo do liszaja żrącego, a mianowicie do téj odmiany, którą Busch i Vogt opisali jako *lupus epithelioformis.*

7) Kol. Ziembicki przedstawił 7-letnego chłopca z ankylozą w stawie kolanowym prawym trwającą 6 lat, u którego przez doraźne wyprostowanie noga o tyle się sprostowała, że chory może dość dobrze chodzić.

8) Kol. Longhamps przedstawił kobietę *cum fractura complicata olecrani*, powstałą w skutek urazu. U chorej tej wykonał resekcyję w stawie łokciowym i chora może dziś ręką władać. Następnie opowiedział o resekcyi w stawie łokciowym według metody Hüterowskiéj, którą wykonał u chorej z powodu kiły.

9) Kol. L. Feigel prostuje Sprawozdanie z posiedzenia Tow. lek. gal. z d. 2 czerwca 1883, umieszczone w Nrze 43 Przegl. Lek. w ten sposób, iż rozbiory moczu, o których mówił, nie były wcale uskuteczniane w celach sądowych lub na wezwanie sądu, lecz rozchodziło się o rozbiory moczu wykonywane na żądanie lekarzy ordynujących w celach rozpoznawczych.

Z powodu pojawienia się jednak w Nrze 14 Czasopisma Tow. aptekarskiego artykułu pt.: „Sprawa cukrowa," w którym autor tłumaczy „iż łatwo może jeden rozbiór uryny wykazać ślady cukru, podczas gdy następne rozbiory nie wykrywają takowego ani śladu" i ubolewa, iż „z powodu takiéj drobnostki wytoczono sprawę przed poważném gronem lekarzy," prelegent czuje się zmuszonym do powtórzenia, iż nie rozchodziło się bynajmniéj o taką „drobnostkę," lecz przedstawione pisemne sprawozdania owych rozbiorów zawierały takie rzeczy, jak „że po powtórném wyprażeniu osadu moczowego nie można było wykazać w nim cukru gronowego"— lub też znaleziono u 90 letniéj staruszki, wdowy od 40 lat i ciężko chorej „zaledwie słabe ślady spermatozoidów." W innym przypadku narysowano bardzo pięknie przybłonki pęcherza, określono je zaś w tekscie jako „przybłonki nerkowe." W ciągu ostatnich 2 lat wreszcie wykazano w jednéj pracowni u 3 (mówię: trzech) osób zawsze „znaczną ilość cukru moczowego," na téj podstawie wysłały konsylija lekarskie chorych do Karlsbadu, podczas gdy rozbiory tamże, w Pradze i tu ponawiane wykazały zawsze zupełny brak cukru; osoby te narzekają tedy i słusznie, iż z powodu podobnego błędu w rozbiorze ponieśli daremnie stratę czasu i pieniędzy. Wreszcie łatwo pojąć, iż żaden farmaceuta nie ma potrzebnych wiadomości do wykazania i należytego tłumaczenia morfologicznych ustrojowych cząstek w osadzie moczowym, mających dla rozpoznania chorób układu moczo-płciowego bardzo wielkie znaczenie. Błędy takie nie dają się więc niczém wytłumaczyć i nie są drobnostką i dla tego uważał prelegent za swą powinność zwrócić uwagę kolegów na tego rodzaju rozbiory.

Na tém posiedzenie zakończono.

Dr. Pawlikowski.

V. Listy z Warszawy

(Dokończenie. Patrz Nr. 50).

Wspomniałem powyżéj o skargach po gazetach na lekarzy, otóż skargi takie i bezustanne szkalowanie naszych kolegów są teraz u nas niezwykle częste. Byle kto mający złość do lekarza skleci jaką ramotę, w któréj wymienia z nazwiska lekarza i całą rzecz z emfazą i z napuszonemi deklamacyjami roztacza przed forum publiczności, a są pisma, które bardzo chętnie takie artykuły w łamach swoich zamieszczają. Jeden z najdzielniejszych i najsumienniéj obowiązki swoje pełniących lekarzy prowincyjonalnych Dr. Rybicki w Skierniewicach został przez jedno z tych pism zaatakowany, a śledztwo sądowe wykryło, iż ani jednego słowa prawdy nie było w całém ogłoszeniu. Szkoda wielka, iż nie udało się dociec, kto był autorem téj potwarzy i jego do odpowiedzialności sądowéj pociągnąć, skończy się jednak na redaktorze pisma, którego sąd nie omieszka przykładnie skarcić. W ostatnich czasach Zarząd szpitala Dzieciątka Jezus i jeden z naszych profesorów został zaatakowany i to najniesłuszniéj w świecie przez toż samo pismo. Sprostowanie urzędowe zamieszczone z rozporządzenia cenzury całą rzecz wyjaśniło.

Lekarze trzymają się w takich razach fałszywéj zasady, mianowicie nie chcą nigdy do odpowiedzialności sądowéj pociągać pisma, które się takich potwarzy dopuszcza. Gdyby raz i drugi sąd skazał na wysoką karę pieniężną lub areszt niesumiennego dziennikarza, to niezawodnie ukróciłaby się ta niesforność dziennikarska.

Pracownia chemiczna miejska, w któréjby analizowano materyjały spożywcze sprzedawane na targu oraz inne przedmioty na żądanie Zarządu miejskiego, stanowi od dawna nasze *pium desiderium*. Jeszcze w roku zeszłym Komitet sanitarny wypracował projekt odpowiedni i przedstawił go Prezydentowi miasta. Wydatek, który ponosiłby magistrat, wynosiłby koło 6.000 rubli rocznie, oprócz jednorazowego kosztu na urządzenie pracowni. Wydatek to wprawdzie znaczny, ale korzyści wypływające z takiéj pracowni byłyby ogromne. W rzeczy saméj, jak można dzisiaj skazywać kogoś za sprzedawanie zafałszowanego masła, mleka itd., jeżeli pierwszą i ostatnią instancyją oceniającą dobroć tych materyjałów stanowi policyjant znajdujący się chwilowo na targu! Bez takiéj pracowni żadne większe miasto obejść się nie może i wszyscy szczerze pragniemy, iżby ta sprawa jak najspieszniéj była załatwioną. Koszt względnie znaczny wstrzymuje Magistrat od urządzenia téj pożytecznéj instytucyi, ale cóż znaczy taki wydatek dla miasta wydającego setki tysięcy rubli na policyję a kilkadziesiąt tysięcy rubli na same skwery. Skwery zapewne bardzo są potrzebne w mieście, ale czyżby nie było logiczném zmniejszyć ilość skwerów, a za to pracownię założyć, jeżeli już inaczéj nie można.

Nader pocieszającą i dla ogółu pożyteczną jest okoliczność, iż dzisiejszy Prezydent Warszawy, który szczeremi chęciami przejęty dużo dobrego zrobił dla miasta i budzi powszechny szacunek, bardzo jest chętnym wprowadzaniu ulepszeń tego rodzaju.

W kwestyi pracowni miejskiéj obecnie dwa projekta podane zostały do Magistratu przez osoby prywatne. Właściciel pracowni higijenicznéj istniejącéj od lat paru w Warszawie zaproponował Magistratowi, iż on dokonywać będzie wszystkich analiz chemicznych, jakich od niego zażądają, za ryczałtową opłatą 1.200 rubli rocznie wynoszącą. Inny znowu chemik pragnie założyć w zabudowaniach targowych pracownię i żąda tylko od miasta, żeby mu dano odpowiedni lokal i żeby mu pozwolono pobierać pewną bardzo skromną zapłatę za dokonaną analizę od wszystkich zgłaszających się tak producentów, jak konsumentów. Obadwa te projekta będą roztrząsane przez Komitet sanitarny, ale żaden z nich nie przedstawia wielkich dla miasta korzyści.

W tych dniach wyjdzie z pod prasy: „Rocznik medycyny krajowéj" Dra Rogowicza. Taki tytuł będzie nadal nosić to pożyteczne od lat pięciu prowadzone wydawnictwo (dawniejszy „Rocznik medycyny polskiéj"). Znajdują się tam sprawozdania z 220tu prac oryginalnych polskich, napisanych przez 112tu autorów w roku sprawozdawczym, t. j. od 1go lipca 1882 do 1go lipca 1883. Każdy komu nie jest obojętny postęp nauk lekarskich w Polsce, powinien mieć w ręku tę książkę, tém bardziéj, iż jest do niéj dołączony mały w kształcie kalendarza tomik z działem informacyjnym. Rozchodzi on się téż w licznych egzemplarzach tak u nas jak

i w Rosyi pomiędzy lekarzami Polakami. Sądzę, iż i lekarze galicyjscy nie dadzą się im uprzedzić i zechcą się zaznajomić z płodami pracy polskiéj na polu nauk lekarskich.

W tych dniach zasnął snem wiecznym zacny człowiek i kolega śp. Dr. Aleksander Starynkiewicz, syn obecnego Prezydenta m. Warszawy. Zaledwie 27 lat ukończywszy zdołał on wyrobić sobie opinię dzielnego chirurga, a mając obszerne pole do pracy w wojskowym szpitalu Ujazdowskim, rokował najświetniejsze na przyszłość nadzieje. Odziedziczywszy po ojcu swym łagodność charakteru i szlachetny sposób myślenia, zjednywał sobie coraz szersze koło przyjaciół, u których szczery żal po sobie pozostawił. Cześć pamięci Jego!
Warszawa d. 8 grudnia. β.

Z wystawy higijenicznéj w Berlinie.

Berlin 1 Października 1883.
(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 49).

Wszystko to, co ma związek z obchodzeniem się ze zwłokami, stanowi grupę ośmnastą. Na uwagę zasługuje przyrząd do zachowania zwłok przy pomocy lodu pomysłu Dra Schavena z Rostoku, odda on zapewne usługi tam, gdzie idzie o odwleczenie zgnilizny na stosunkowo niedługi czas, jak np. przy przewozie na niewielkie odległości, co daje się nim osiągnąć stosunkowo niewielkim kosztem. Leesmann z Magdeburga wystawił trumny z gipsu, które mają się zalecać trwałością (przymiot zupełnie ze stanowiska higijenicznego niepożądany), lekkością i taniością.

Prócz pieca do palenia zwłok, o którym niżéj, najwięcéj uwagi w tym dziale zwracała trumna z przyrządem ostrzegającym o ruchu ciała w przypadkach pozornéj śmierci a zarazem umożliwiającym przewietrzanie trumny, podczas gdy gazy wywiązujące się zostają spalone. Wystawcą jest Strauss z Schweidnitz na Szląsku. Znany technik Fryderyk Siemens, wystawił w osobnym budynku piec do palenia zwłok. Z początkiem września robiono w tym piecu próby palenia trupów zwierzęcych. Piec tego rodzaju od 4ch lat jest w użyciu w mieście Gotha i okazał się wielce praktycznym. Próby więc te miały tylko na celu wzbudzić jeszcze większe zainteresowanie się sprawą palenia zwłok, która od lat 10 staje na porządku dziennym. Cel ten niewątpliwie osiągnięto, do budynku bowiem rzeczonego trudno się zazwyczaj docisnąć. Próby robione wypadły nader pomyślnie. Spalenie dokonywa się szybko, bezwonnie i dokładnie. Pozostaje jedynie białawy popiół, którego ilość stosunkowo do wagi spalonych istot organicznych jest bardzo nieznaczna. Urządzenie pieca Siemensa polega na tém, że spalenia dokonywa mięszanina gazów, pochodzących ze spalenia z powietrzem pierwéj ogrzaném, płomień przytém powstający nie kopci zupełnie i najdokładniéj wysusza zwłoki. Dopiero po ulotnieniu się, jak można najdokładniejszém, cieczy nastaje spopielenie, — dzieje się ono również przez to, iż wysuszone ciało przez pewien jeszcze czas wystawiamy na wpływ do czerwoności rozżarzonego powietrza.

Taż firma wystawiła też piece do palenia śmieci przy pomocy rozgrzanego powietrza, równie jak i przenośny piec do palenia zwłok w czasie zaraz lub w czasie wojny.

Liczne pisma z bogatéj literatury dotyczącéj palenia zwłok znalazły miejsce w biblijotece wystawy.

Następna grupa poświęcona higijenie zwierząt i weterynaryi mniéj interesu przedstawia dla lekarzy i mogę ją pominąć, tém bardziéj, iż zdaje się, że na tém polu nic ważniejszego nie pojawiło się.

Za to dział czwarty wystawy obejmujący grupy od dwudziestéj do dwudziestéj czwartéj włącznie, mieści w sobie przedmioty najżywotniejszego znaczenia nietylko dla lekarzy ale i dla każdego mieszkańca miast, dział bowiem ten poświęcony jest urządzeniom miejskim.

W pierwszéj z wymienionych grup mieszczą się przedmioty dotyczące higijeny powierzchni ziemi i powietrzni, — w pierwszym więc rzędzie różne systemy brukowania, utrzymania bruków w czystości, a daléj zakładania i utrzymywania skwerów i drzew. Rozumie się, że najznaczniejszą liczbę tu należących okazów dostarczyły zarządy miast, a w ich rzędzie głównie Berlin. Bruk, aby odpowiadał warunkom higijenicznym, winien nieprzepuszczać wody do gruntu, być o ile można twardym, nie ścierać się, a ustępy między pojedyńczemi kamieniami brukowemi winny być jak najmniejsze. W wielu miastach robiono próby z brukiem asfaltowym, z różnych rodzai kamieni, z brukiem drewnianym i żelaznym, o ile który wymogom tym odpowiada. Ze stanowiska higijenicznego na pierwszeństwo zasługuje asfalt, powszechnemu atoli jego zastosowaniu staje na zawadzie względna jego kosztowność. Zarzut, jaki przeciw niemu podnoszono, iż w zimie daje powód do wypadków, nie został potwierdzonym wynikami zestawień statystycznych. Z powodu zalet asfaltu magistrat miasta Berlina, nie licząc się z kosztami, w krótkim przeciągu czasu znaczną liczbę ulic opatrzył tym brukiem, tak iż dziś 182.400 m. kw. wynosi powierzchnia asfaltowanych ulic berlińskich. Pod inne rodzaje bruku jak drewniany i kamienny, które również znajdują zastosowanie w Berlinie, zawsze dają gruby podkład betonowy, aby zapobiedz dostawaniu się wody z powierzchni do gruntu.

Grupa następna dwudziesta pierwsza dotyczy sprawy zaopatrzenia miast w wodę. Rozwiązanie téj sprawy, ważnéj pod względem higijenicznym, technicznym i gospodarczym stanowi dziś jedno z najgłówniejszych zadań techniki zdrowotnéj. W ostatnich latach znaczna liczba miast niemieckich zaopatrzoną została w wodę wodociągową, nic więc dziwnego, iż dział ten wystawy jest liczny i przedstawia nader obfity materyjał do badania dla techników, a mianowicie liczne plany wodociągów różnych miast. Uderza pośród nich wystawa inżynijera Thiemego z Monachijum, który projektował wodociągi dla wielu miast i zbiór swych projektów wystawił. Trudno też nie zwrócić uwagi na wystawę Ministerstwa würtembergskiego, którego staraniem zaopatrzono w wodę miejscowości położone na wysoczyźnie zwanéj Rauhe Alp, na którą dawniéj z trudnością potrzeba było windować wodę a dziś 216 wsi i miejscowości téj okolicy zaopatrzono wodociągami, przez co dokonano dzieła tak pod względem higijenicznym jak i technicznym wielce na uwagę zasługującego.

Niemniéj dla miast ważnéj sprawie poświęcono grupę dwudziestą drugą, bo sprawie usuwania nieczystości z miast, jak odchodów, odpływów i odpadków. Do usuwania i zużytkowania odchodów zalecane bywają różne metody, ważniejsze z pośród nich są: system kanalizacyi spławnéj w połączeniu ze zraszaniem czyli nawodnianiem pól lub bez tegoż, wywóz wozami z przerabianiem na pudretę i system pneumatyczny pomysłu Liernura.

Od dłuższego już czasu co do téj ważnéj sprawy wre zacięta walka między obozami zwolenników kanalizacyi spła-

wnéj i wywózki. Na wystawie widzimy reprezentowane oba te systemy. Liczne miasta niemieckie wystawiły plany kanalizacyi jak Berlin, Gdańsk, Düsseldorf, Hamburg, Frankfurt, Bunzlau itd., z drugiéj znów strony Stutgart i Heidelberg plany i okazy beczek do wywozu nieczystości. Na poparcie systemu kanalizacyi wystawiono tablice statystyczne, dotyczące śmiertelności w Gdańsku; okazuje się z nich: iż przed zaprowadzeniem kanalizacyi śmiertelność wynosiła rocznie 36$^1/_2$ z tysiąca, a po zaprowadzeniu obniżyła się do 28$^1/_2$. Z miast pozbywających się nieczystości przy pomocy wywózki nie wystawiono podobnych tablic, które dla porównania byłyby bardzo pouczającemi. Szczególnie ciekawemi są plany kanalizacyi miasta Bunzlau, a to z historycznego punktu widzenia. Miasto to posiada od 300 lat z górą, bo od 1559, kanalizacyję ze zraszaniem pól o powierzchni 15 hektarów. Wystawione obok planu kanalizacyi tego miasta tablice, dotyczące śmiertelności z duru w ciągu 20 lat ostatnich od r. 1863 po r. 1882, okazują, iż w dzielnicach skanalizowanych zmiera z téj choroby zaledwie trzecia część liczby zmierających w dzielnicach nieskanalizowanych. W czasie epidemij cholery chorobą tą dotknięte były li tylko dzielnice posiadające jeszcze doły kloaczne.

Uderza okoliczność, że nic nie wystawiono, coby się odnosiło do systemu Liernura, a jednak system ten zdaje się mieć przyszłość. Wystawione przedmioty w ogóle nie przyczyniają się do rozstrzygnięcia téj ważnéj sprawy, wykazują to, co już dawno wiedzieliśmy, że system kanalizacyi jest stosunkowo najlepszym, że jednak nie jest wolnym od zarzutów, a z drugiéj strony, że w wielu specyjalnych przypadkach system wywózki okazuje się bardzo korzystnym i praktycznym, jak np. w Stutgardzie, gdzie przewóz beczek z nieczystościami odbywa się koleją żelazną. Tak jeden jak drugi system połączony jest ze znacznemi kosztami urządzenia lub utrzymania, w wielu więc razach system dołów kloacznych ze stanowiska higijeny na potępienie zasługujący, długi jeszcze czas będzie nieuniknionem złem, z którém liczyć się nam wypada. Trzeba się więc starać o to, aby doły kloaczne równie jak i wychodki były tak urządzone, iżby jak najmniéj szkody zrządzały. Z pośród kilku tu należących wystaw na wzmiankę zasługują patentowane ulepszenia dołów kloacznych firmy spadkobierców Thiriart z Kolonii. Nie brakło téż na wystawie przyrządów do pneumatycznego czyszczenia dołów, które bezwarunkowo zasługuje na pierwszeństwo przed czyszczeniem wiadrami i wszędzie w jak najkrótszym czasie zaprowadzone być winno. Widzieliśmy bardzo ładne i zdaje się trwałe przyrządy do pneumatycznego czyszczenia dołów kloacznych z fabryk Stumpfa w Wrocławiu i Klotza w Stutgardzie. Niemniéj ważną sprawą jak usuwanie nieczystości z miast jest sprawa przerobienia i ostatecznego zużytkowania odchodów również dotąd nierozstrzygnięta, a obchodząca rolników i higijenistów. Pod tym względem mamy na wystawie kilka nowych projektów. Plan Buhla i Kellera z Karlsruhe zasadza się na tém, iż do odchodów dodaje się pewne środki chemiczne a następnie przez ustanie i cedzenie oddziela części stałe od płynnych, pierwsze przerabia się na pudretę, z drugich zaś otrzymuje przez destylowanie amonijak. Inżynijer Breyer z Wiednia wystawił model przyrządu, w którym odchody pod wielkiém ciśnieniem gazów i par ulegają przerobieniu na nawóz. Dawniéj już znany system Dra Petrego także znalazł się obok wielu jeszcze innych na wystawie.

Przegląd przedmiotów, wystawionych w grupie dwudziestéj trzeciéj a dotyczących oświetlenia, dostarcza jednego dowodu więcéj, iż sprawa wyższości, o którą współzawodniczą obecnie światło elektryczne i gazowe nie jest jeszcze zakończoną. Ze światłem elektryczném wiele wiązano nadziei: pod względem higijenicznym światło gazowe niezawodnie mu ustępuje, pod innemi atoli względami przewyższa je a niepokonane dotąd trudności i znaczne koszta zdaje się, iż długo jeszcze stanowić będą przeszkodę ogólnemu jego zastosowaniu, jeżeli w ogóle zdoła ono kiedy wyprzeć światło gazowe.

Grupa dwudziesta czwarta poświęcona jest ściśle z sobą związanym opalaniu i przewietrzaniu. Przed niejakim czasem urządzono w Kasselu wystawę z tego zakresu przedmiotów i to tłumaczy dla czego dział ten wystawy berlińskiéj nie przedstawia nic wybitnie nowego, jakkolwiek obfituje w przedmioty piękne i pod względem technicznym wyborowe. (Dok. nast.)

VI. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

* Wystawy higijeniczne odbędą się w roku przyszłym: w Londynie pod protekcyją królowéj i następcy tronu a kierownictwem sir Pageta, oraz w Hadze pod przewodnictwem ministra spraw wewnętrznych.

Statystyka epidemij. W tygodniu od 2 do 8 grudnia umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 25,5. Z ospy umarło 2 (0 z. t.); z odry 2 (0 z. t.); z błonicy 0 (3 z. t.); z krztuśca 1 (1 z. t.); z duru brzusznego 2 (0 z. t.); z róży 1 (0 z. t.). Doniesiono w tymże czasie: o 3 przypadkach ospy, 2 płonicy, 3 duru brzusznego, 2 róży. W tygodniu od 25 listopada do 1 grudnia umarło z ospy w Londynie 5, leczyło się w szpitalach 56, świeżo zapadło 12. W Liverpolu, Tryjeście, Walencyi umarło po 1, Glasgowie, Lizbonie i Aleksandryi po 2, w Brukseli i Petersburgu po 3, w Budapeszcie i Paryżu po 4, w Birmingham, Warszawie i Murcyi po 5, w Madrycie 6, w Nowym Orleanie 8, w Maladze 23, w Pradze 24, w Madrasie 39. Z duru osutkowego umarło w Petersburgu, Odesie, Granadzie po 1, w Warszawie, Maladze, Murcyi, Saragosie, po 2. Z cholery umarło w Aleksandryi (od 18—24 listopada) 7, w Madrasie (od 13—19 października) 2; w Kalkucie od 7—13 października) 46. W Nowym Orleanie (od 4—10 listopada) 1.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 25 listopada 1 grudnia umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 24,1; w Warszawie 24,8; w Poznaniu 25,2; w Budapeszcie 21,4; w Pradze 32,0; w Tryjeście 26,3; w Berlinie 25,7; w Hamburgu 26,0; w Gdańsku 24,1; w Monachowie 30,1; w Dreźnie 27,2; w Lipsku 28,2; w Bazylei 19,1; w Brukseli 22,8; w Amsterdamie 30,2; w Hadze 17,5; w Paryżu 22,6; w Londynie 21,8; w Kopenhadze 17,5; w Stokholmie 25,2; w Chrystyjanii 12,8; w Petersburgu 22,8; w Odesie 31,9; w Rzymie 21,3; w Wenecyi 27,8; w Bukareszcie 29,3; w Madrycie 30,8; w Lizbonie 27,1; w Aleksandryi 38,3; w Nowym Jorku 22,5; w Filadelfii 19,8; w Bombayu 20,9; w Madrasie 29,5. *J. B.*

VII. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 20 grudnia. Towarzystwo lekarskie krakowskie uskuteczniło na posiedzeniu wczorajszém wybory na rok przyszły. Prezesem wybrany został kol. Kwaśnicki, wiceprezesem kol. Browicz, sekretarzem dorocznym kol. Szymkiewicz, redaktorem Przeglądu Lek. redaktor dotychczasowy, członkami komisyi redakcyjnéj koll. Korczyński, Obaliński, Oettinger i Pareński, delegatem Tow. lek. w komisyi sanitarnéj miejskiéj kol. Paszkowski, delegatami Tow. lek. krak. do Rady Zawiad. Tow. lek. galicyjskiéj koll. Krówczyński i Rieger we Lwowie, natomiast Tow. lekarzy galiskich wybrało delegatami swymi w komisyi redakcyjnéj Przegl. Lek. koll. Grabowskiego i Rydla. Sekretarzem stałym pozostaje nadal kol. Jordan, podskarbim kol. Zarewicz a bi-

blijotekarzem kol. Murdzieński. Wreszcie Tow. lekarskie krak. wybrało członkami czynnymi koll. Górskiego, Marcisiewicza i Trzebickiego.

* Z projektu budżetu Ministerstwa Oświecenia na r. 1884, przedłożonego Radzie Państwa, wyjmujemy następujące szczegóły, odnoszące się do Uniwersytetów zachodniéj połowy monarchii:

a) Wydatki zwyczajne.

Uniwersytety:		Wydziały lekarskie:
Wiedeń	790,300	393,072
Insbruk	207,700	70,330
Graz	274,700	147,098
Praga	692,720	188,420 (niem.) 111,532 (czesk.)
Lwów	147,300	—
Kraków	246,100	84,599
Czerniowce	103,800	—
	2.462,620	
Wydatki wspólne	4,892	
	2.467,492	o 181,040 więcéj niż w r. 1883.

b) Wydatki nadzwyczajne.

Wiedeń	691,000
Insbruk	—
Graz	—
Praga	98,998
Lwów	29,700 (na zakupno realności Głowińskiego)
Kraków	81,600
Czerniowce	40,000

Kwota 81,600 złr. przeznaczona dla Krakowa obejmuje następujące pozycyje: 1) Mikroskopy dla zakładu anatomii patologicznéj 900 zła., gabinet fizyczny 2000, na szafy w Biblijotece uniw. 2550, gmach uniwersytecki (1a rata) 70,000, restauracyja w Obserwatoryjum astron. i w *Colleg. Physicum* 5000, asfaltowanie podworca w gmachu biblijotecznym 1150.

Z cyfr powyższych widzimy, że z wyjątkiem insbruckiego Wydział lekarski krakowski najmniéj jest uposażony, że w szczególności jest upośledzony w porównaniu z Wydziałem lek. w Gracu, który równą, jeżeli nie mniejszą, ma liczbę uczniów. W rubryce wydatków nadzwyczajnych napróżno oglądamy się za kwotą, która miała być przeznaczoną na budowę nowych zakładów klinicznych i patologicznego. Rok 1884 zatém jest stracony dla sprawy téj, rzeczywiście zwłoki nie cierpiącéj, podczas gdy biedne finanse Państwa zdobyły się na kwotę 160,000 zła., jako pierwszą ratę na urządzenie wewnętrzne nowego gmachu uniwersyteckiego w Wiedniu, a wiadomo, jak gmach ten został inaugurowany.

* Według pisma JE. pana Ministra spraw wewn. zamierza Rząd otomański poruczyć zagranicznemu przedsiębiorcy urządzenie zakładu kąpielowego w Brusie i udzielić mu koncesyję. — Źródła mineralne w Brusie, znane ze skuteczności już w starożytnych czasach, są po części termami siarczanemi, po części źródłami żelazistemi, jednak pomimo skuteczności swéj zaledwie używane bywają przez mieszkańców sąsiednich miejscowości, a to z powodu złego urządzenia i nieodpowiedniéj komunikacyi z Konstantynopolem.

Ponieważ jest zamiarem Rządu tureckiego udzielić wzmiankowaną koncesyję poddanemu państwa austro-węgierskiego, przeto zaprasza tenże Rząd przedsiębiorców do zwidzenia zakładu kąpielowego w Brusie a względnie do ubiegania się o koncesyję.

* Od dowódzcy Igo korpusu armii c. k. Namiestnictwo otrzymało następujące zawiadomienie, mające na celu zapewnienie dostatecznéj liczby lekarzy dla mających się urządzić stałych zakładów wojskowo-lekarskich na przypadek wojny:

C. k. Namiestnictwo zechce w właściwy sposób wezwać lekarzy zamieszkałych w obrębie Komendy I korpusu (z wyjątkiem lekarzy obowiązanych do służby wojskowéj w myśl § 18 u. obr. kraj. lekarzy wojskowych w rezerwie zostających w stanie spoczynku i uwolnionych czasowo od służby), aby się zgłosili do służby na przypadek wojny przy stałych zakładach sanitarno wojskowych korpusu. Przy tém się nadmienia, że lekarze otrzymają wynagrodzenie, za jakie się ugodzą, a gdyby w służbie wojskowéj utracili życie, otrzymają ich wdowy i dzieci dar z łaski, a za odznaczenie się w służbie odpowiednie uznanie.

Załącza się wzór do zgłaszania się lekarzy. Ugodzić się można co do wynagrodzenia, jakotéż oznaczenia miejsca służby wprost ze szefem sanitarnym rzeczonego korpusu. Kraków 30 listopada 1883. (Podp.) książę Windisch Graetz.

Wzór

dla zgłoszenia się do służby lekarskiéj na przypadek wojny w obrębie komendy 1 korpusu przy zakładach wojskowych sanitarnych.

Stopień akademicki:
Imie i Nazwisko:
Posada:
Mieszkanie:

Życzy sobie pełnić służbę
- jako lekarz cywilny
- „ „ wojskowy
- tylko w miejscu zamieszkania
- także w innych miejscowościach

Inne uwagi:

* Otrzymaliśmy *Rocznik Medycyny Krajowéj* na rok 1884. Czytelnikom naszym wyjaśnić przedewszystkiém musimy, że to jest z kolei tom 6ty *Rocznika Medycyny Polskiéj*, w którym nic się nie zmieniło prócz wyrazu jednego w tytule. Składa on się, tak jak poprzednio, z dwóch części, a mianowicie z przeglądu piśmiennictwa lekarskiego polskiego od 1go lipca 1882 do tegoż dnia 1883 i z kalendarza. W części pierwszéj mamy obecnie 13 działów, a sprawozdawcami poszczególnych działów są koll.: Dunin (działu 1—3), Mączewski i Dobrzycki (działu 4), Matlakowski (5go), Rogowicz (6go), Kamocki (7go), Klink (8go), Fritsche i Markiewicz (9go do 12go). Sprawozdań jest 230 (w roku przeszłym 188), a prace te ogłoszone zostały przez 115 autorów (w roku przeszłym 123), z czego wynika, że w roku bieżącym zmniejszyła się absolutnie liczba piszących, a zwiększyła się znacznie praca poszczególnych. Ze sprawozdań przypada na rozprawy umieszczone w *Gazecie Lekarskiéj* 95, w *Przeglądzie Lekarskim* 72, w *Medycynie* 46, w *Pamiętniku Tow. lek. warsz.* 12, w pismach *Akademii Umiejętności* 2; osobno wydanych było 3. — Część druga czyli Rocznik lekarski na rok 1884 jest kalendarzem lekarskim, ładnie oprawnym i przeznaczeniu swemu w zupełności odpowiadającym. Zawiera on tym razem rzecz o wskazaniach do operacyj położniczych i o terapii chorób skóry i tkanki łącznéj podskórnéj, obok licznych wiadomości pomniejszych a dla lekarzy zawsze przydatnych, wreszcie spis wykładających w Wydziale lekarskim Uniw. warsz., oraz spis wszystkich lekarzy praktykujących w Warszawie i w całym kraju. W poczcie osób wykładających w Warszawie spostrzegliśmy tylko jednę zmianę, to jest zastąpienie zmarłego prof. Andrejewa docentami Łapczyńskim i Pasternackim; lekarzy praktykujących w stolicy jest obecnie 293 (7 więcéj niż w roku przeszłym). Wracając do części 1éj przyznać musimy, że sprawozdania sumiennie podane zostały i że wydawca dobrze się zasługuje lekarzom polskim, dla których znajomość literatury jest pożądaną, albowiem zbierający roczniki w mowie będące posiada tém samém dokładny spis i przegląd prac w ostatnich latach ogłoszonych; z roczników tych korzystać może i komisyja sprawozdawcza Tow. lek. krak.; szkoda tylko, że wydawnictwo roczników nie stosuje się do roku astronomicznego, co dałoby się uskutecznić, gdyby część 1a wydawnictwa wychodziła o parę tygodni po nowym roku, podczas gdy część 2ga mogłaby na tyleż tygodni przed nowym rokiem się pojawiać, w którym to razie zapewne rocznik więcéj miałby abonentów. Bądź jak bądź rocznik jak najlepiéj polecić możemy, jako podręcznik dla każdego lekarza użyteczny.

* Časop. lék. česk. (Nr. 50) wyraża się z wielką pochwałą o promocyi Dra Pawińskiego w Warszawie, a w szczególności o rozprawie jego p. t. „o arytmii serca“. Przy téj sposobności podaje, że prof. Lambl jako oponent podniósł zasługi „dawno zapomnianego“ uczonego i badacza, lekarza poznańskiego Strusia, pierwszego specyjalisty w sfygmologii, dodając, że jak Anglicy swemu Harveyowi, a Belgijczycy swemu Vesalowi oddali cześć przez postawienie pomników w Folkstonie i Brukseli, tak Polacy powinni swego wielkiego rodaka uczcić przynajmniéj pomnikiem literackim. Rzecz dziwna, że prof Lambl nie wie, iż życzeniu jego już przed 40 laty stało się zadosyć i że w r. 1843 wyszła w Krakowie rozprawa prof. Oettingera p. t. „*Vita Josephi Struthii, medici Posnaniensis, ejus operum brevis conspectus*“.

* D. 16 bm. optyk wiedeński Reichert, znany fabrykant przyrządów, które w ostatnich latach ubiegają się o lepsze z pierwszorzędnemi fabrykatami berlińskiemi i paryskiemi, demonstrował w zakładzie fizyjologicznym prof. Piotrowskiego liczne przyrządy swego wyrobu, jak mikroskopy rewolwerowe, objektywy dla imercyi olejnéj, mikrotomy, polaryzatory, sascharometry, spektroskop kieszonkowy itd. Wszystkie te przyrządy przedstawiały znaczne ulepszenia, dokonane przez Reicherta i zyskały uznanie licznie zebranych kolegów.

* **Praga czeska.** Na posiedzeniu Tow. lekarzów czeskich, odbytém d. 10 b. m. w klinice chorób ocznych prof. Schöbl przedstawił oftalmofantom swego pomysłu, przeznaczony dla uczniów celem ćwiczenia się w badaniu wziernikowém i oznaczaniu refrakcyi oka; następnie tenże mówił o badaniu refrakcyi za pomocą wziernika i przedstawił ciekawsze przypadki ze swéj kliniki.

* **Wiedeń.** Na posiedzeniu Izby poselskiéj Rady państwa z d. 7 bm. poseł Steudel i towarzysze uczynili wniosek, aby Rząd przedłożył projekt ustawy względem dopuszczenia palenia zwłok.

* **Paryż.** Akademija lekarska wybrała członkiem zwyczajnym dermatologa Vidala, a nadzwyczajnym antropologa Quatrefages.

* **Wiadomości uniwersyteckie. Berlin.** Dr. Jan Virchow (syn Rudolfa), dotychczasowy asystent Köllikera w Würzburgu, przenosi się do Berlina jako asystent Waldeyera. Drugim asystentem mianowany został lekarz japończyk. — Niezadługo przypadnie 25ta rocznica objęcia przez prof. Frerichsa katedry w Berlinie. Jubileusz ten zamierzają obchodzić uroczyście.— **Gryfija.** Liczba uczniów medycyny w półroczu bieżącém wynosi 379. — **Wiedeń.** Komisyja Wydziału lek. wyznaczona celem rozpatrzenia się w sprawie powołania drugiego profesora anatomii opisowéj zgodziła się na dwóch kandydatów krajowych proff. Toldta w Pradze i Zuckerkandla w Gracu; większość atoli oświadczyła się za postawieniem Toldta na pierwszém a Zuckerkandla na drugiém miejscu, podczas gdy mniejszość była za postawieniem obydwóch *ex aequo*. Wydział większością 15 przeciw 6 głosom zgodził się na wniosek większości komisyi, w skutek czego reprezentant mniejszości prof. Albert wniósł *votum separatum*.

* **Odznaczenia.** Prof. Karol Braun we Wiedniu otrzymał krzyż komandorski belgijskiego orderu Leopolda a Dr. Włodzimierz Załoziecki w Czerniowcach rosyjski order św. Anny 3éj klasy. — Prof. Späth i Stellwag-Carion w Wiedniu otrzymali tytuł radzców dworu.

* **Mianowania.** Starszy lekarz sztabowy 1éj kl. Dr. Wacław Hoor mianowany został szefem korpusu oficerskiego lekarzy wojskowych a prof. Dr. Podrazky przełożonym XIV departamentu w ministerstwie wojny w Wiedniu.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 50: Ołtuszewskiego: Dwa przypadki porażeń mięśni oddechowych krtani; Rosenthala: Przypadek porażenia korowego wraz z gluchotą wyrazową: Matlakowskiego: Wydobycie szpilki podwójnéj z pęcherza przez rozszerzoną cewkę moczową; — W *Medycynie* Nr. 50: Dobrzyckiego: O przenośnikach zarazy gruźliczéj (c. d.).

Zgromadzenie ogólne VIII Członków i Prenumeratorów Wydawnictwa dzieł lekarskich polskich odbędzie się w sobotę dnia 5 stycznia 1884 o godz. 5 popoł. w Sali posiedzeń Akademii Umiejętności.

Porządek dzienny: 1) Udzielenie Wydziałowi absolutoryjum z rachunków za r. 1882. 2) Wybór komisyi do sprawdzenia rachunków z r. 1883. 3) Sprawozdanie sekretarza o stanie Wydawnictwa. 4) Sprawozdanie podskarbiego o stanie funduszów. 5) Wybór Wydziału, t. j. prezesa, wiceprezesa i 5 Członków Wydziału na przeciąg lat dwóch. 6) Wnioski Członków.

Kraków dnia 17 grudnia 1883. *Prof. Dr. Korczyński.*

Sprostowanie. W Nrze 50, na str. 630, szpalcie 1éj w. 7 od dołu zam. Baccelego ma być Buccelę.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

do l. 1087
pp.

Odezwa!

Aby już podczas pokoju zabezpieczyć na wypadek wojny dla chorych i rannych żołnierzy potrzebną pomoc lekarską, udajemy się z prośbą do Panów Lekarzy, aby jak najliczniej ofiarować nam zechcieli cenną swą pomoc, której w danym razie zapotrzebujemy częścią dla szpitala naszego, częścią dla szpitali rezerwowych, dla transportów rannych lub na polu bitwy (w szpitalach polnych).

Odnośne deklaracyje własnoręcznie podpisane wnieść prosimy do naszego Stowarzyszenia na ręce Dra Alfr. Biesiadeckiego i określić takowe następująco:

1) Imię i nazwisko, godność, miejsce zamieszkania.

2) Miejsce, w którém pomoc będzie ofiarowaną a w danym razie, czy przy szpitalu Stowarzyszenia we Lwowie, czy przy transporcie rannych lub na polu bitwy.

3) Czas, tj. czy na rok lub więcéj, lub na czas wojny.

4) Pod jakiemi warunkami, czy za wynagrodzeniem i jak wysokiém.

5) Dowód ukończonéj służby wojskowéj.

Odnośne deklaracyje upraszamy nam nadesłać przed upływem roku 1883.

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem Ignacego Stelcla